

GE_GERICHTE ATAS/67/2022 vom 1. Februar 2022

GE Cour de justice, 2022-02-01, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_67_2022

FR: GE_GERICHTE ATAS/67/2022 du 1 février 2022

IT: GE_GERICHTE ATAS/67/2022 del 1 febbraio 2022

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. À teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément. Le délai de recours est de trente jours (art. 56 LPGA ; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable. Le 1er janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Toutefois, dans la mesure où le recours était, au 1er janvier 2021, pendant devant la chambre de céans, il reste soumis à l'ancien droit (cf. art. 83 LPGA).

A/2639/2020 - 8/12 -

E. 2

Est litigieux le point de savoir s'il existe un motif de révision propre à influencer le droit à la rente au sens de l'art. 17 al. 1 LPGA.

E. 2.1

L'invalidité est l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée (art. 8 al. 1 LPGA). Elle peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 4 al. 1 LAI). Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation (art. 7 al. 1 LPGA).

E. 2.2

Selon l'art. 28 al. 2 LAI, l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 70 % au moins et à un trois-quarts de rente s'il est invalide à 60 %. Pour un degré d'invalidité de 50 % au moins, l'assuré a droit à une demi-rente et pour un degré d'invalidité de 40 % au moins, il a droit à un quart de rente.

E. 2.3

Si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée (art. 17 al. 1 LPGA). Constitue un motif de révision tout

changement sensible de la situation réelle propre à influencer le degré d'invalidité, donc le droit à la rente. La rente d'invalidité peut ainsi être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais également lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain (ou l'accomplissement des travaux habituels) ont subi un changement notable. Un autre diagnostic ou la suppression d'un diagnostic ne représentent une aggravation, respectivement, une amélioration de l'état de santé propre à motiver une révision que si ces changements de circonstances touchent le droit à la rente. Selon la jurisprudence constante, l'appréciation différente d'un état de fait, qui, pour l'essentiel, est demeuré inchangé, n'appelle pas à une révision (ATF 144 I 103 consid. 2.1 ; ATF 141 V 9 consid. 2.3 et 5.2 ; SVR 2018 UV n° 22 consid. 2.2.1).

E. 2.4

Lorsque la rente a déjà été révisée ou confirmée antérieurement, il s'agit de prendre comme base temporelle de comparaison, la dernière décision entrée en force reposant sur un examen matériel du droit à la rente avec une constatation des faits (médicaux) pertinents, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus conforme au droit (la comparaison des revenus n'ayant toutefois dû être pratiquée que s'il existait des indices d'une modification des conséquences exercées par l'état de santé sur la capacité de gain ; ATF 133 V 108 consid. 5.4 ; SVR 2019 IV n° 68 consid. 2).

E. 2.5

Lorsqu'une modification notable de l'état de fait est donnée, le droit à la rente doit être examiné, tant sous l'angle des faits que du droit, de manière complète, c'est-à-dire en tenant compte du spectre entier des éléments déterminant le droit à la prestation, ainsi qu'avec un regard neuf et sans être lié à de précédentes

A/2639/2020 - 9/12 - estimations de l'invalidité (ATF 141 V 9 consid. 2.3 ; ATF 117 V 198 consid. 4b ; SVR 2019 IV n° 39 consid. 5).

E. 2.6

Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration ou l'instance de recours a besoin de documents que le médecin ou d'autres spécialistes doivent lui fournir. La tâche du médecin consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est incapable de travailler. En outre, les données médicales constituent un élément utile pour déterminer quels travaux on peut encore, raisonnablement, exiger de l'assuré (ATF 125 V 256 consid. 4 ; ATF 115 V 133 consid. 2). Ces données médicales permettent généralement une appréciation objective du cas. Elles l'emportent sur les constatations qui peuvent être faites à l'occasion d'un stage d'observation professionnelle, lesquelles sont susceptibles d'être influencées par des éléments subjectifs liés au comportement de l'assuré pendant le stage (arrêt du Tribunal fédéral 8C_713/2019 du 12 août 2020, consid. 5.2).

E. 2.7

La décision d'octroi d'une rente a été rendue par l'OAI le 17 mars 2014. Elle reposait sur un examen matériel complet du droit. L'assuré a été mis au bénéfice d'une rente entière d'invalidité sur la base d'un degré d'invalidité de 100 % depuis le 1er janvier 2014. Le statut retenu était celui d'une personne se consacrant à temps complet à son activité professionnelle. Cette décision est entrée en force et n'a pas fait l'objet d'une révision avant la procédure initiée d'office par l'OAI le 28 juin 2018. Cette décision doit dès lors servir de

base temporelle de comparaison en vue de déterminer si un changement sensible de la situation réelle, susceptible d'influer sur le degré d'invalidité, est survenu depuis son prononcé jusqu'à la décision litigieuse du 30 juin 2020. L'OAI s'est fondé sur l'expertise qu'il a confiée au Dr J _____ pour retenir une amélioration de l'état de santé de l'assuré lui permettant d'exercer une activité adaptée. Le recourant conteste cette amélioration sur la base de l'avis du Dr E _____ et conteste la valeur probante de l'expertise, laquelle retient une appréciation différente d'un état de fait demeuré inchangé depuis la décision par laquelle l'OAI lui a octroyé une rente. Une révision du droit sous l'angle de l'art. 17 LPGA ne se justifie pas.

E. 2.8

En l'espèce, interrogé par l'OAI dans le cadre de la procédure de révision, le Dr E _____ a confirmé, le 4 juillet 2018, le diagnostic de spondylarthrite ankylosante posé en 2013 et l'incapacité de travail totale de son patient dans toute activité. L'état de santé de son patient avait connu une aggravation et ce dernier présentait une raideur du rachis thoracique, de graves troubles posturaux et une baisse de l'ampliation thoracique. Le dernier contrôle datait du 3 juillet 2018 et le pronostic était défavorable. Le traitement consistait en la prise d'Olumiant

E. 4

Un émolument de procédure de CHF 200.- sera mis à la charge de l'intimé. * * * * *

A/2639/2020 - 11/12 -

A/2639/2020 - 12/12 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES
SOCIALES : Statuant À la forme :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.